



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

31/3/2016
SIRA Nr 16
J.S

Prot. n. 102 del 30/03/2016

Al Presidente della Giunta
regionale della Campania

A.O.O. Consiglio Regionale della Campania
Protocollo: 0005941/I Data: 31/03/2016 10:51
Ufficio: Segreteria Generale
Classifica:

E pc al Commissario ad acta alla Sanità



SEDE

ATTIVITA' ISPETTIVA

Interrogazione a risposta scritta

REG. GEN. N. 117/1/X
256:RA

Oggetto: criticità relative al mantenimento dei livelli obbligatori di assistenza sanitaria e applicazione della receptiva normativa europea in materia di orario di lavoro

La sottoscritta Cons. regionale, Valeria Ciarambino, ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolge formale interrogazione per la quale richiede risposta scritta nei termini di legge, sulla materia in oggetto.

Premesso che:

- a) nella notte tra l'8 e il 9 marzo 2016 una donna di 42 anni Francesca Napolitano è morta a causa della mancanza di posto, per un'operazione d'urgenza, in tutte le nove strutture di cardiocirurgia campane (cinque pubbliche e quattro private accreditate). La donna era ricoverata da alcuni giorni in gravissime condizioni presso l'ospedale San Paolo di Napoli per una miocardite con versamento pericardico. Il polo cardiocirurgico del Monaldi, allertato dal 118 e dallo stesso ospedale San Paolo, più volte aveva rifiutato il ricovero perché le due sale chirurgiche erano entrambe impegnate, una per un trapianto di cuore e l'altra attivata (alle 3 di notte) per un aneurisma dissecante dell'aorta in trasferimento dal Cardarelli. Nonostante questo alle 6 di mattina dal San Paolo, è stato comunque disposto il trasferimento della paziente: la donna è morta dopo un'attesa di tre ore;
- b) dal quotidiano "Il Mattino" del 21 marzo 2016 si apprende di una situazione paradossale che mette a rischio la vita di pazienti in gravissime condizioni: la carenza di anestesisti oltreché di tecnici sanitari di radiologia medica impedisce il funzionamento, nell'arco delle 24 ore, di almeno uno dei tre presidi di pronto soccorso della Asl Napoli 1 dotati del servizio di Angiografia digitale e Neuroradiologia interventistica (Loreto Mare, San Giovanni Bosco e Vecchio Pellegrini): "ci sono le apparecchiature ma, tra tagli e turn over, manca il personale per farle funzionare, anestesisti e specialisti";
- c) in altro articolo dello stesso quotidiano "Il Mattino" del 21 marzo 2016 il dottor Bruno Ronga, primario della Neurologia dell'Azienda ospedaliera specialistica dei Colli, denuncia che la struttura non è dotata di apparecchio angiografo, ma c'è il personale specializzato per farlo funzionare, ovvero i neuroradiologi. «L'angiografia è considerato un esame salvavita. Il paziente deve essere sottoposto all'indagine nel più breve tempo possibile. Se non si

310316
Amabile



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

esegue in tempi giusti il cervello va inevitabilmente in sofferenza. Invece con buoni macchinari e buoni operatori si può riparare il danno. Noi abbiamo quel che serve, la stroke unit, e il personale, ma non abbiamo l'angiografo»

considerato che

- d) con DGR n. 460/2007 il 13 marzo 2007 è stato approvato il Piano di Rientro per la Regione Campania alla cui attuazione è stato preposto con decreto n. 49/2010 un Commissario ad Acta identificato nel presidente della regione Pro tempore e dal mese di dicembre 2015 nella persona del dott. Joseph Polimeni;
- e) il piano così come aggiornato attraverso i programmi operativi approvati in prosieguo, prevede la rimodulazione della quota dei posti letto programmati, per singole discipline specialistiche, in ragione di una migliore risposta a specifici bisogni assistenziali ed in presenza di maturate professionalità, competenze ed esperienze delle risorse umane disponibili;
- f) l'analisi del trend 2007-2011 dei posti letto totali, acuti e post-acuti in Regione Campania denota una riduzione della dotazione degli stessi tra il 12 e il 17% c.a. La dotazione riscontrata nel 2011 risulta essere la più bassa rispetto alle altre Regioni in Piano di Rientro, in particolare per l'offerta di posti letto post acuti. La Campania si pone, in ogni caso, al di sotto dello standard di riferimento;
- g) nel periodo 2007-2012, secondo i dati ufficiali riportati nei Programmi Operativi 2013-2015, si è registrata una riduzione di personale del S.S.R. di oltre 8.186 unità, senza che detti lavoratori siano stati sostituiti a causa del blocco del turn over. Ciò ha procurato situazioni di criticità per le attività dirette ad assicurare i livelli minimi di assistenza;
- h) per quanto riguarda l'adempimento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) oggetto di verifica del Comitato LEA, dai dati diffusi dal Ministero della Salute - SIVEAS Verifica LEA nelle Regioni in Piano di rientro per il periodo 2009-2012 - il relativo punteggio non evidenzia segnali di miglioramento e si mantiene al di sotto della soglia di adeguatezza nell'intero periodo considerato;

tenuto conto che

- i) dal 25 novembre è entrata in vigore la legge 161/2014 il cui articolo 14, c.1 abroga due precedenti norme italiane, derogatorie dalla direttiva comunitaria in tema di orari e riposi del personale sanitario dipendente, medico e non, l'art.41,c.13 (dirigenza sanitaria) della legge 133/2008 e dell'art.17, c.6-bis (tutto il ruolo sanitario, comparto incluso) del d.lgs.66/2003;
- j) anche in ambito sanitario dovrà dunque essere rispettato rigorosamente il limite massimo di 48 ore di durata media dell'orario di lavoro settimanale, compreso lo straordinario, il limite minimo di 11 ore continuative di riposo nell'arco di un giorno e il diritto del lavoratore ad un periodo di riposo ogni 7 giorni di almeno 24 ore;
- k) la legge 30 ottobre 2014, n. 161 (pubblicata in Suppl. Ordinario 83 alla Gazz. Uff., 10 novembre 2014, n. 261) ha disposto che l'abrogazione dei suddetti articoli derogatori per il settore sanitario avvenisse trascorsi dodici mesi dall'entrata in vigore della stessa legge 161;



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

- l) per fare fronte alle esigenze derivanti dalla suddetta abrogazione *"le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano garantiscono la continuita' nell'erogazione dei servizi sanitari e l'ottimale funzionamento delle strutture, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, attraverso una piu' efficiente allocazione delle risorse umane disponibili sulla base della legislazione vigente"*
- m) entro lo stesso termine di dodici mesi *"le medesime regioni e province autonome attuano appositi processi di riorganizzazione e razionalizzazione delle strutture e dei servizi dei propri enti sanitari"*
- n) al fine di sanare la procedura d'infrazione contestata all'Italia dalla Commissione Europea le disposizioni devono trovare applicazione in tutte le regioni anche in quelle sottoposte ai Piani di rientro;
- o) la Regione Campania non sembra disporre al momento di unità di personale sufficienti a garantire i livelli essenziali di assistenza a seguito del recepimento della normativa europea, in quanto l'esistenza di sotto-organici ha costretto ad accorpate il personale per l'attività notturna e/o emergenziale e a ridurre l'attività ordinaria, sacrificando le prestazioni ambulatoriali di reparto, con ulteriore allungamento delle liste di attesa, riducendo, stando a quanto emerge, anche l'assistenza emergenziale in pronto soccorso, in evidente carenza di staff medico-sanitario per interventi di chirurgia di emergenza.

Tutto ciò premesso, considerato e ritenuto

interroga la Giunta regionale per sapere

1. quali provvedimenti sono stati adottati in Campania nel tempo di dodici mesi decorrenti dal 25 novembre 2014, quale termine concesso dalla legge per la riorganizzazione dei servizi, in modo da garantire da un lato il diritto alla salute, la continuità del servizio e i livelli di assistenza essenziali e dall'altro, il rispetto delle garanzie europee in materia di orario di lavoro anche per i lavoratori sanitari ;
2. se è stato preliminarmente affrontato e discusso nelle opportune sedi, anche nazionali, l'impatto della suddetta normativa sull'organizzazione nelle singole Regioni e in particolare in quelle soggette a Piano di rientro tra cui la Regione Campania e con quale esito;
3. se ritenga adeguato, anche alla luce dei tragici episodi accaduti, lo stato di organizzazione ordinario e d'urgenza rispetto alla ridefinizione degli standard di servizio ed alle garanzie dei livelli essenziali di assistenza;
4. se è stata verificata l'eventuale esistenza di profili di responsabilità a carico delle attuali strutture commissariali e di dirigenza generale coinvolte in merito al tragico episodio del 9 marzo 2016 ;



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

5. come intenda intervenire, nei limiti delle sue attuali competenze, per contribuire a risolvere le problematiche che impediscono la regolare esecuzione dei servizi ordinari e dei servizi di emergenza, garantendo il rispetto della normativa europea in materia di orario di lavoro;
6. quali iniziative intenda promuovere per l'ascolto delle esigenze dei lavoratori interessati al fine di individuare possibili soluzioni alle problematiche organizzative riscontrate.

Napoli, 30 marzo 2016

Valeria Ciarambino

Vincenzo Viglione